LAPIN SAIRAANHOITOPIIRI
LAPPI BUOHCCEDIKŠUNBIIRE

Lausunto

Dnro HAL:190/2021

22.6.2021

Hallintokeskus

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

Viite: StV lausuntopyyntö HE 105/2021 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta

Lapin sairaanhoitopiirin alueella on 4 rajanylityspaikkaa Ruotsiin, 6 Norjaan ja 2 Venäjälle. Lisäksi kansainvälistä lentoliikennettä kohdentuu 4 kunnan lentokentille. Rajanylitysliikennettä tapahtuu 9/15 Lapin sairaanhoitopiirin kuntien alueella. Esimerkkinä Utsjoki, jonka väkiluku on noin 1 200 ja jolla on oma itsenäinen terveydenhuoltonsa, vastaa kolmen normaaliaikoina kohtalaisen aktiivisen rajanylityspaikan rajaturvallisuudesta ilman mahdollisuutta rekrytoida yksityisiä toimijoita testaamaan liikkujia. Yhteistyötä Norjan kanssa on yritetty, mutta vastuiden määrittelyt ovat olleet hankalia, eikä mm. yhteistä testauskäytäntöä ole saatu käynnistettyä.

Lapin AVI on velvoittanut tartuntatautilain 15 § perusteella kunnat ja kuntayhtymän järjestämään terveystarkastukset kaikille rajanylittäjille (määriteltyjä poikkeuksia lukuun ottamatta) sekä 16 § mukaisesti maahan tulijoille järjestettäviin tarkastuksiin osallistumisen pakolliseksi. Alueen kunnat ja sairaanhoitopiiri ovat tehneet erittäin sujuvaa ja ratkaisuhakuista moniviranomaisyhteistyötä pääasiassa AVI:n ja Rajavartiolaitoksen kanssa. Lisäksi matkailuyritykset sekä Finavia ovat olleet kiinteästi mukana yhteistyössä. Turvallisia rajanylityskäytäntöjä on luotu olosuhteisiin soveltuviksi ja voimavarat ovat yhteistyössä toimien riittäneet rajoitettuun määrään maahantulijoita ja rajanylityspaikkojen aukioloon. Rajavartioston virka-avun lisäksi LSHP:n tartuntataudeista vastaava lääkäri on pyytänyt Puolustusvoimilta virka-apua ja sitä on myös annettu, toisin kuin hallituksen esityksen perusteluissa kerrotaan.

Lapin sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan rajojen ylityksiin liittyvät epidemiariskit on tärkeää ratkaista ja hallita. **HE 105/2021 vp** on aiempiin esityksiin ja luonnoksiin verrattuna kehittyneempi, mutta sisältää edelleen **epäselvyyksiä ja korjattavia ratkaisuja** toimiakseen ilman kohtuuttomia haittoja väestön terveyspalveluille.

Alla yleiset huomiot ja pykäläkohtainen tarkastelu erityisesti Lapin näkökulmasta tarkasteltuna.

1. Keneen tai mihin tahoihin sääntely kohdistuu

Koska HE 105/2021 ei sisällä rajanylityskuntiin erityisesti kohdentuvia säännöksiä, tulee erityisen tärkeäksi päättää voiko AVI määrätä kyseisiä kuntia tartuntatautilain 15 § perusteella tämän esityksen mukaisiin rajavalvonnan

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Hallintokeskus
PL 8041
96101 ROVANIEMI

Puhelin (016) 3281
Telefax (016) 328 2029
Sähköposti: etunimi.sukunimi@lshp.fi
Y-tunnus: 0819616-7

tehtäviin ja kuka silloin vastaisi voimavarojen riittävyydestä kunnan lakisääteisiin tehtäviin. Toistaiseksi AVI:t ovat määränneet kuntia järjestämään maahan tulijoille terveystarkastuksia vastoin StV kantaa kyseisen säännöksen tulkinnasta.

2. Uudet tehtävät

Kuntien terveystarkastusvelvollisuuden sisältöön ja kohdentumiseen säädetään merkittäviä velvoitteita – testit rajanylittäjille. Esityksellä ei ole tarkoitus korvata tartuntatautilain 14§ ja 15§, vaan täydentää niitä. **Lainsäädännöllä puututaan siis kuntien aiempien tehtävien sisällölliseen toteuttamiseen ja lisätään, kuten esityksen perusteluissa todetaan, kuntien ja terveysviranomaisten tehtäviä**.

Tehtävien lisäämistä on syytä arvioida myös suhteessa StVM 6/2021 vp ja StVM 14/2021, joiden mukaan kategorinen maahan tulijoiden terveystarkastusten järjestäminen ei ole rajanylityskuntien tehtävä tartuntatautilain 15 § perusteella.

Mikäli sisärajavalvonta päättyy ja rajavartiosto ei voi enää tarkastaa maahan tulijoita maahantulopisteillä ja rajakuntien edellytettäisiin tarkastavan todistuksia ja tekevän testejä maahan tulijoille, **muuttuisi terveystarkastustehtävä käytännössä maahantulon valvonnaksi**. Se ei ole koskaan ollut kuntien eikä terveydenhuollon tehtävä.

3. Vaikutukset kuntatalouteen

Vaikutuksia kuntien talouteen käsitellään HE perusteluissa riittämättömästi, jokseenkin saman verran kuin sakkokäytännön vaikutuksia valtiontalouteen. Perusteluissa kerrotaan, että hallitus on sitoutunut korvaamaan covid-19 epidemiaan liittyvät välittömät kustannukset kunnille ja kuntayhtymille niin kauan kuin tautitilanne ja hybridistrategian toimeenpano sitä edellyttävät. Kustannukset korvataan muistion mukaan valtion talousarviomenettelyn kautta. Epäselväksi jää kuitenkin onko tarkoitus korvata ne kuntien valtionosuuksien vai kuntien ja kuntayhtymien valtionapujen keinoin ja miten korvaukset tosiasiassa toteutetaan. Sairaanhoitopiirien kokemukset kustannusten korvauksista ovat huonoja. Marraskuu 2020 – maaliskuu 2021 välisen ajan sairaanhoitopiirien ilmoittamista covid-kustannuksista korvattiin kuntayhtymille alle puolet. STM:ssä suunnitellaan korvauksien perustuvan laskennallisiin tekijöihin. **Kustannukset kuntien uusista ja lisääntyvistä tehtävistä, tulee korvata täysimääräisesti nimenomaisesti niille kunnille ja kuntayhtymille, joille kustannuksia tehtävästä syntyy, ei laskennallisesti tai yleisessä valtionosuudessa kaikille kunnille**.

4. Vaikutukset henkilöstöresurssin riittävyyteen

Kysymystä henkilöstövoimavarojen riittävyydestä ei esityksen perusteluissa käsitellä niin, että lukija ymmärtäisi miten asia on lainsäätäjän näkemyksen mukaan ratkaistavissa. Kuntien vastuulle jätetään yksiselitteisesti arvioida, kuinka paljon henkilöstöä on siirrettävissä maahantulijoiden todistusten valvontaan ja testaamiseen muiden lakisääteisten velvoitteiden kärsimättä liikaa. Esimerkiksi

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Hallintokeskus
PL 8041
96101 ROVANIEMI

Puhelin (016) 3281
Telefax (016) 328 2029
Sähköposti: etunimi.sukunimi@lshp.fi
Y-tunnus: 0819616-7

pohjoisimman Lapin pieniin kuntiin ei ole rekrytoitavissa tai ostettavissa riittävästi henkilökuntaa moninkertaistuvan määrän maahan tulijoita testaamiseen, jolloin **maahantulijoiden valvonta ja testaaminen on kaikki pois väestön tarvitsemista terveyspalveluista.**

Esityksen perusteluiden mukaan henkilöstön voimavaratarvetta keventäisi se, että todistusten tarkistamista voidaan toteuttaa myös digitaalisesti. Mitään tietoa siitä koska tällainen teknologinen valmius olisi käytettävissä ja kenen vastuulle teknologian hankkiminen rajoille tulisi, joten kovin nopeasti yksittäisten kuntien terveysviranomaiset eivät tällaisia järjestelmiä kykene maahantulopisteille varustamaan ja hyöty jää rajalliseksi. **Kyseisten järjestelmien hankintaa ei voi jättää yksittäisten kuntien vastuulle.**

5. Virka-avun merkitys

Nykyinen Lapin rajojen epidemian hallinta on perustunut hyvin merkittävästi rajavartioston toimintaan rajoilla. Sisärajavalvonnan käytössä ollessa rajavartijoilla on ollut mahdollisuus arvioida ja tarkistaa maahantulon edellytyksiä. Sisärajavalvonnan päättyessä rajanylityspaikat muuttuvat maahantulopisteiksi, joissa rajavartijoilla ei saadun selvityksen mukaan ole oikeutta kategorisesti tarkistaa maahan saapuvia. Samassa vaiheessa rajavartiosto joutuu siirtämään nyt virka-apua antavista rajavartijoista merkittävän osan ulkorajojen valvontaan itärajalle. Maahan tuloa ei näin ollen enää voida estää ja terveysviranomaisten toiminnan perusteella poliisi tai rajavartiosto voi virka-apuna käännyttää maahan tulleen kansanterveysriskin perusteella. **Virka-apua voidaan kuitenkin antaa vain, mikäli se ei vaaranna avunantajan muiden lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Hallituksen esityksen mukaan vastuu sisärajojen valvonnasta siirtyy siis terveydenhuollon vastuulle.**

6. Terveydenhuollon henkilöstön valtuudet ja turvallisuus

Lain muutoksen valmistelun kattavuutta kuvaa se, että poliisille on esitetty oikeus pysäyttää autoja virka-aputehtävissään. Esityksessä ei ole säädetty tai perusteluissa kuvattu **millä valtuuksilla ja osaamisella terveydenhuollon henkilökunta ilman rajavartijoita rajoilla autoliikennettä pysäyttää ja ohjailee**. Olisi kohtuullista ainakin kuvata toiminnan perusteet, mikäli niistä ei tarvitse säätää samoin kuin poliisille.

7. Kohdentuminen ja voimavarojen vaikuttava käyttö

Koska ehdotuksessa ei edellytettäisi kuntia järjestämään testausta kaikille alueen rajanylityspisteille eikä edellytettäisi testaustoiminnalta tiettyjä aukioloaikoja, ei valvonnalla ilmeisesti pyritä kattavaan virusten kantajien maahanpääsyn ehkäisemiseen. Itse asiassa ainoa viite siitä, että rajanylityskunnille säädetään muista poikkeavia oikeuksia tai velvoitteita, löytyy 16 a § 3 momentista, jossa kyseisen todistuksen esittämisvelvollisuus rajataan Suomeen saapumisen yhteyteen. **Todistuksen esittämisvelvollisuus tulisi kuitenkin jatkua myös Suomessa**

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Hallintokeskus
PL 8041
96101 ROVANIEMI

Puhelin (016) 3281
Telefax (016) 328 2029
Sähköposti: etunimi.sukunimi@lshp.fi
Y-tunnus: 0819616-7

oleskelun ajan koska rajoilla ilmeisesti tarkistettaisiin todistuksia vain rajakunnan voimavarojen puitteissa.

Näin ollen lainsäätäjän on syytä arvioida kuntien rajallisten voimavarojen kohdentamisen vaikuttavuutta ja suhteuttaa 16 d § ehdotettu velvoite aikaisintaan 72 tunnin kuluttua otettavasta testistä muuhun edellytettävään valvontaan ja testaamiseen. 72 tunnin testin toteutuminen jäisi esityksen mukaan pitkälti maahan tulijan vastuulle. Lapin kokemusten mukaan 72 tunnin testiin ohjatut ovat nykyisinkään käyneet vain vähän suositelluissa testeissä. **Koska kuntien voimavarat eivät riitä edes kattavaan valvontaan ja testaamiseen rajoilla, on epidemian hallinnan kannalta hyödyllisempää kohdentaa käytettävissä olevat voimavarat muuhun kuin, kuin 72 tunnin testien valvontaan ja testaamatta jääneiden jäljittämiseen**. Punnintaa ei ole perusteluissa kuntien tueksi avattu. Joka tapauksessa rokotuskattavuuden kehittyessä 72 tunnin testissä kiinni jäävien riski kansanterveydelle olisi siinä määrin pieni, että **16 d § mukaista velvoitetta ei tulisi ottaa edes väliaikaisesti käyttöön.**

Erityinen huomio kohdentumisesta liittyy siihen, että esityksen mukaan yksittäiset kunnat voivat siis päättää kuinka paljon voimavarojaan ohjaavat rajanylittäjien tarkastamiseen, jotta kykenevät huolehtimaan muista lakisääteisistä tehtävistään. Tällöin nousee kysymys siitä, **onko ratkaisulla edellytyksiä vastata pandemiaan liittyvään kansanterveysriskiin vai hyväksytäänkö, että yksittäisten kuntien mahdollisuuksista riippuen toiminnan kattavuus vaihtelee merkittävästi. Rajavalvonta ja pandemian hallinta kansanterveysriskinä ei tulisi olla yksittäisten kuntien itsenäisesti päätettävissä vaan kansallinen asia.**

Pykäläkohtainen tarkastelu

16 a §

1 momentti on hyvä. Oleellista on, että **todistus on oltava**. Mikäli tarkoitetaan sitä, että todistus ei ole välttämätön vaan jos sitä ei ole, voi maahan päästä 16 b § testijärjestelyllä, se tulisi todeta säätämällä todistusvelvollisuus konditionaaliin, siis tulisi olla. Järjestelmän toimintaedellytysten kannalta esityksen muotoilu pykälään on kuitenkin parempi.

2 momentti on ristiriidassa perustelujen ja 16 d pykälän kanssa. Toinen virke kuuluisi olla sama kuin 16 d§ (…ei ole 16 a § 1 momentin 1 tai 3 kohdassa tarkoitettua todistusta…). Parempi olisi kuitenkin 16 d § kuntien resursseja tehottomuuteen ja rajaturvallisuutta heikentävään toimintaan ohjaavana poistaa.

3 momentissa jää epäselväksi **kenen pyynnöstä todistus on esitettävä**. Lisäksi momentissa **viranomainen käsite on epäselvä**. Todistus tulee esittää viranomaisen palveluksessa olevalle henkilölle. Toisaalta sama viranomainen voi kieltää henkilön poistumisen osoittamastaan paikasta. Perustelutekstien mukaan tarkoitetaan kuitenkin viranhaltijaa, joka voi tehdä tuollaisen päätöksen, siis kutsumatta koolle kunnan vastaavaa toimielintä (perusturvalautakunta tai kunnanhallitus kunnasta riippuen). Perustelutekstien mukaan todistuksia tarkastaisi yleensä muut kuntien henkilöstöryhmät kuin tartuntataudeista vastaavat lääkärit, jonka

vuoksi oikeus kieltää henkilön poistuminen olisi tarkoituksenmukaista säätää myös muille kunnan viranhaltijoille. Kunnissa ja kuntayhtymissä kuitenkin viranhaltijoita terveydenhuoltohenkilöstöstä ovat yleensä vain lääkärit ja esimiehet, eivät rajalla mahdollisesti toimivat testaajat. **Poistumismääräyksen valtuutus olisi siis tarkoituksenmukaista säätää liittyväksi toimintaan kunnan viranomaisen palveluksessa.**

16 b §

Pykälä olisi hyvä säätää 16 a § yhteensopivaksi niin, että sen perusteella kävisi edelleen selväksi, että 2005 tai sitä aiemmin syntyneellä ulkomaalaisella, joka ei asu vakinaisesti Suomessa, on oltava todistus. Nyt muotoilu ja osin perustelutestitkin antavat ymmärtää, että kenen vaan on mahdollista tulla maahan käymällä rajalla testissä, joka kunnan on järjestettävä.

2 momentissa sama huomioi viranomaiskäsitteestä kuin edellisessä pykälässä.

16 c § Pykälä on muilta osin asianmukainen, mutta siihen tulisi lisätä **päivittäin valtakunnan rajan yli tapahtuva työmatkaliikenne**. Ruotsin ja Norjan puolella käy päivittäin satoja Suomessa asuvia, erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöitä, joiden terveysturvallisuus on toteutettu viikoittaisin testauksin ja vältetty tartuntojen leviäminen Suomeen Norrbottenin vaikeimpienkin leviämisvaiheiden aikana. **Työssäkäyntiä rajan yli ei pidä esityksen tapaan hankaloittaa tihentämällä testaamisvelvoitetta.** Ongelma on nopeasti väistyvä, kun täyden rokotesarjan saaneen väestön osuus kasvaa.

16 d §

Pykälä tulee poistaa hyödyttömänä ja kuntien riittämättömiä voimavaroja väärään tehtävään ohjaavana, kuten aiemmin perusteltu.

16 e §

Velvollisuus rajanylittäjien neuvontaan, jolla siis tarkoitettaneen informointia laajempaa ja henkilökohtaisempaa palvelua, on kannattamatonta voimavarojen haaskausta ja pois kuntalaisten tarvitsemien terveyspalvelujen toteuttamisesta. **16 e § tulee poistaa.**

16 f §

Kulttuurin harjoittamista ei avata perustelumuistiossa mitenkään. Elinkeinon harjoittaminen avataan ymmärrettävästi. Asian kanssa pärjätään toki.

16 g § Ei kommentoitavaa

87 § Ei kommentoitavaa

89 a § ja ***89 §***

Virka-avun saaminen toteutuu vain, mikäli antajan muut lakisääteiset tehtävät eivät vaarannu. Rajaturvallisuus on siis muiden viranomaisten lakisääteisissä tehtävissä tärkeydeltään viimeisenä ja ehdollisena. Tilanne konkretisoituu heti sisärajavalvonnan poistuessa, kun rajavartioston arvion mukaan noin puolet nykyisin

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Hallintokeskus
PL 8041
96101 ROVANIEMI

Puhelin (016) 3281
Telefax (016) 328 2029
Sähköposti: etunimi.sukunimi@lshp.fi
Y-tunnus: 0819616-7

virka-apua sisärajavalvonnan ohella LSHP kuntien alueen rajoilla antavasta henkilöstöstä siirtyy lakisääteisiin ulkorajojen valvontatehtäviin.

Poliisille on säädetty oikeus ohjata ja pysäyttää kulkuneuvoja.

Virka-avun saaminen rajavalvonnan toteuttamiseksi on kirjattava kuntien oikeudeksi ja nimettyjen viranomaisten velvollisuudeksi silloin kun HE 105/2021 vp mukaiset velvoitteet ovat voimassa.

Voimassaoloaika

Väliaikaisen muutoksen vuoden vaihteeseen jatkuva voimassaoloaika on perusteltu. 16 d § tulisi jättää kokonaan pois.

Jukka Mattila
Johtajaylilääkäri
Lapin sairaanhoitopiiri

Markku Broas
Tartuntataudeista vastaava lääkäri
Lapin sairaanhoitopiiri

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Hallintokeskus
PL 8041
96101 ROVANIEMI

Puhelin (016) 3281
Telefax (016) 328 2029
Sähköposti: etunimi.sukunimi@lshp.fi
Y-tunnus: 0819616-7